

Experiencias éticas de los familiares de pacientes con invalidez permanente que experimentan sentimientos de carga

Ethical experiences of families of patients with permanent disability experience feelings that charge

Piero Palacin-Silva^{1,a}

Señor Editor

Según el Ministerio de Salud, se estima que unas 117 900 personas quedaron discapacitadas de por vida debido a accidentes de tránsito ocurridos en los últimos cuatro años en Perú⁽¹⁾, la mayoría de accidentes provocados por vehículos motorizados.

La problemática de Salud Pública que relaciona los accidentes y las crisis familiares debido a que un integrante quede postrado por invalidez se demuestran en el Informe Mundial sobre Prevención de los Traumatismos Causados por el Tránsito, elaborado por la OMS y el Banco Mundial en el año 2004, resalta la preocupación por el hecho de que los sistemas de tránsito inseguros están dañando gravemente la salud pública y el desarrollo de los países en el mundo entero. El informe señala como los principales indicadores que evidencian la magnitud de este grave problema a la muerte anual de 1,2 millones de personas en el mundo, más de 3 000 muertes por día a causa de choques en las vías públicas, así como los 50 millones de personas que resultan heridas⁽¹⁾ y sin contar la gran cantidad de pacientes que quedan postrados sin poder movilizar los miembros inferiores que a su vez no solo es un problema para el propio paciente si no que llega a afectar profundamente a una familia completa.

Todos estamos seguros que la discapacidad es parte de "la condición humana"⁽²⁾. Pero cuando un paciente queda postrado por invalidez la mayoría de los grupos familiares tienen a cargar por el cuidado de su familiar, y muchas personas que no lo son asumen la responsabilidad de apoyar y cuidar a sus pacientes y amigos con invalidez, pero aquí surge el dilema ético sobre ¿Cómo debería de ser el cuidado con respecto a la bioética para un paciente con invalidez permanente?. La discapacidad significa capacidades diferentes y

implica necesidades especiales⁽³⁾. Este paciente tiene necesidad de otras personas para seguir adaptándose a las demandas de la vida cotidiana, la beneficencia que se aplica a ellos debe de ser completa y voluntaria, y hace necesario que se tenga una atención más individualizada y muchas veces la percepción en la calidad de atención del personal de salud es considerada una de las menos importante⁽⁴⁾.

A la vez estos pacientes ven disminuida, en mayor o menor grado, su autonomía personal, esto es, su capacidad para realizar de forma independiente las actividades de la vida diaria, el personal que deberá cuidarlo tendrá la tarea de integrar nuevamente su autonomía y darle libertad para pensar y dirigirse en su vida sin llegar a la dependencia, siempre con la ayuda de las personas que van a su lado.

También la bioética será aplicada a los cuidadores de los pacientes con invalidez permanente. Todo cuidador con esta, gran responsabilidad pasa por un tiempo de carga, la cual es llamada la depresión del cuidador, con un estado de ansiedad permanente⁽⁵⁾. El mejor manejo es aplicar el principio de no maleficencia con ellos, poder ayudarlos y liberarlos temporalmente de su actividad de cuidador, con el objetivo de mejorar al paciente como al que lo cuida.

La calidad de vida para una persona con invalidez permanente no es la adecuada actualmente, pero debemos priorizar por mejorarla y contribuir con su buen desarrollo, logrando así no solo una vida plena para nuestros pacientes sino, también para una familia.

Conflictos de interés: El autor niega conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. [Plan Nacional Concertado de la Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito 2009-2012](#). Lima: Ministerio de Salud; 2009.

1. Universidad San Martín de Porres-Filial Norte, Chiclayo-Perú
a. Estudiante de medicina.

2. Organización Mundial de la Salud. [Informe mundial sobre la discapacidad. Ginebra: OMS; 2011.](#)
3. Espín Andrade AM, Leyva Salermo B, Vega García E, Josefa Simón M, Arencibia Pérez H, Ochoa Barriento J, et al. [¿Cómo cuidar mejor? Manual para cuidadores de personas dependientes.](#)
4. Niño-Effio BS, Perales-Carrasco JCT, Chavesta-Manrique XP, Leguía-Cerna JA, Díaz-Vélez C. [Calidad de Servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque-octubre 2010. Rev Cuerpo Méd HNAAA. 2012; 5\(1\): 5-9.](#)
4. Grupo de Trabajo de la Guía de Practica Clínica sobre Cuidados Paliativos. [Guía de práctica clínica sobre](#)

[Cuidados Paliativos. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC; 2008..](#)

Correspondencia

Piero Palacin Silva

Teléfono: 944358944

Correo: piero1121@hotmail.com

Revisión de pares

Recibido: 30-11-2014

Aceptado: 15-01-2015